

220
2E



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

**CONSECUENCIAS DE LA PERDIDA PREMATURA
DE DIENTES TEMPORALES**

TESINA QUE PRESENTA PARA OBTENER EL TITULO
DE CIRUJANO DENTISTA

MARTINEZ VENEGAS MARIA PATRICIA

ASESOR: DR. J. RENE CERON CANDELARIA

VoBo.
Rosario

MEXICO, D.F. 1995

FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A MIS PADRES POR QUE GRACIAS A ELLOS
TERMINE MIS ESTUDIOS, BRINDANDOME
SIEMPRE SU APOYO Y COMPRESIÓN.

A MIS HERMANOS POR SU EJEMPLO Y APOYO.

A MI NOVIO POR ESTAR A MI LADO, BRINDANDOME
SU COMPRESIÓN Y APOYO.

A LOS PROFESORES QUE SE INTERESARÓN POR MI,
BRINDÁNDOME SU APOYO Y ESTIMULO PARA SEGUIR
ESTUDIANDO.

A TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE DE UN MODO
U OTRO CONTRIBUYERON EN MIS ESTUDIOS.

INDICE	Pag.
INTRODUCCIÓN.....	4
CAPITULO I	
Circunstancias que pueden provocar la pérdida de dientes	
temporales	6
Elementos locales.....	8
Elementos generales.....	11
Elementos predisponentes	13
CAPITULO II	
Consecuencias de la pérdida prematura de incisivos temporales	
Pérdida de espacio anterior	16
Desarrollo de hábitos bucales	18
Alteraciones en el lenguaje	19
Pérdida de la función masticatoria	20
Aspectos psicológicos.....	21
CAPITULO III	
Consecuencias de la pérdida prematura de caninos temporales	
Pérdida de espacio anterior.....	23
Desviación de la línea media.....	24
Lingualización de incisivos permanentes	25

Erupción incorrecta de caninos permanentes	25
CAPITULO IV	
Consecuencias de la pérdida prematura de molares temporales	28
Pérdida del primer molar temporal.....	28
Pérdida del segundo molar temporal.....	30
Pérdida unilateral y bilateral posterior.....	31
Pérdida de espacio posterior	33
Hábitos posteriores	34
Alteración de la cronología de erupción permanente.....	34
Pérdida de la función masticatoria	35
 CONCLUSIONES	 36
 BIBLIOGRAFIA	 40

INTRODUCCION

La pérdida prematura de dientes, tanto temporales como permanentes jóvenes es muy importante, ya que el tratamiento inadecuado de este problema trae como resultado consecuencias a las cuales no se les ha dado la importancia debida.

En la pérdida prematura de dientes no hay predilección por sexo, ni edad, cuando una pérdida se produce en conjunción con erupción precoz, clínicamente no tiene importancia. Sin embargo la pérdida prematura por aflojamiento de dientes nos puede indicar un proceso destructivo del hueso alveolar, siendo relevante para el paciente encontrar las causas y resolver el problema.

Nosotros como odontólogos nos estamos enfrentando diariamente con este problema, tanto en niños como en adolescentes, adultos y ancianos, la gran mayoría ya presentan algún tipo de alteración en la oclusión con grandes pérdidas de espacio, siendo necesario aplicar tratamientos correctivos como la ortodoncia o la ortopedia.

Elegí este tema, porque generalmente la mayor parte de las consecuencias de la pérdida prematura de dientes, es por la falta de conocimiento de la población hacia las distintas medidas de prevención que existen y su aplicación en el paciente, siendo estas esenciales para tener una boca sana, con dentición completa y

apoyada en encías sanas y huesos sanos, además de tener oclusión equilibrada y estable; esto aunado a la incapacidad de muchos cirujanos dentistas para manejar niños provocando muchas veces tratamientos errados o inconclusos.

Considero de vital importancia este tema ya que estamos trabajando constantemente con niños, y precisamente en ellos es donde comienzan los problemas, manteniéndose muchas de las veces durante toda su vida. Si nosotros como odontólogos logramos entender la problemática de este tema, podremos o por lo menos intentaremos educar a la población y evitar en lo posible consecuencias posteriores en los niños, así lograremos si no erradicar totalmente el problema al menos bajar el nivel de incidencia de pérdidas de dientes en niños y adultos.

En este trabajo mencionare solamente la etiología y las principales consecuencias de la pérdida prematura de dientes temporales, ya que el tema es muy extenso.

CAPITULO I

CIRCUNSTANCIAS QUE PUEDEN PROVOCAR LA PERDIDA PREMATURA EN DIENTES TEMPORALES.

La pérdida prematura de dientes " es un hecho que ocurre antes de los términos fisiológicos fijados" (13), y puede presentarse en una o varias piezas anteriores o posteriores, de la primera o segunda dentición.

Las circunstancias que pueden provocar pérdida prematura de dientes temporales puede clasificarse en locales, generales y predisponentes.

ELEMENTOS LOCALES:

1. Caries
2. Traumatismos
3. Anomalias dentarias
4. Absorción
5. Enfermedad periodontal
6. Iatrogenias
7. Fracaso en tratamientos endodónticos
8. Extracciones por tratamientos ortodónticos

ELEMENTOS GENERALES:

- 1. Enfermedades hereditarias**
- 2. Enfermedades congénitas**
- 3. Enfermedades sistemicas**
- 4. Enfermedades adquiridas**

ELEMENTOS PREDISPONENTES

- 1. Nutrición inadecuada**
- 2. Falta de educación dental a la población**

ELEMENTOS LOCALES.

1. Caries

Coronal a) Caries por biberón

b) Caries rampante

Radicular

2. Traumatismos

Fracturas a) Óseas

b) Dentales - Coronarias

- Radiculares

- Coronarias-radiculares

Intrusión

Extrusión

Avulsión

3. Anomalías dentarias

Supernumerarios

Displacia dentinaria tipo 1

Odontodisplasia regional

Fusión

4. Reabsorción

a) Interna

- b) Externa
- Tumores o quistes
 - Reimplantes
 - Falta de espacio en el área
 - Reabsorción inflamatoria
 - Fuerzas ortodóncicas
 - Inflamación periapical
 - Reabsorción con reemplazo

5. Enfermedad periodontal

Fibroma osificante

Periodontitis diabética

Periodontosis

Querubismo

Radiaciones

Ingestión de fármacos -Difenilhidantoína sódica

6. Iatrogenias

Extracción accidental del germen permanente

Extracciones de dientes en los cuales se hubiera podido realizar un tratamiento pulpar exitoso.

Extracciones de dientes no afectados.

Traumas accidentales a diente proximales o antagonistas durante el tratamiento.

Traumas causados a la pulpa dental por el mal uso de instrumental.

Tratamientos de operatoria, endodoncia, prótesis, etc. mal realizados.

Reabsorciones causadas por el uso inadecuado de los materiales dentales.

7. Fracasos en tratamientos de endodoncia.

8. Extracciones por tratamientos ortodóncicos.

ELEMENTOS GENERALES

Enfermedades hereditarias

1. Osteogenesis imperfecta
2. Periodontosis y síndrome de Papillon-Lefevre
3. Displasia fibrosa familiar
4. Hipofosfatasa

Enfermedades congénitas

1. Síndrome de Paquioniquia congénita
2. Síndrome de Hajdu-Cheney
3. Síndrome oculodentodigital
4. Síndrome de Werner

Enfermedades sistémicas

1. Histiocitosis X
 - a) Granuloma eosinófilo
 - b) Enfermedad Hand-Schüller-Christian
 - c) Enfermedad de Letter-Siwe
2. Neutropenia cíclica
3. Escorbuto
4. Diabetes
5. Hiperparatiroidismo
6. Osteomalacia y raquitismo

Enfermedades adquiridas

1. Acroдинia
2. Osteomielitis
3. Linfoma de Burkitt
4. Leucemia
5. Osteoma benigno
6. Sarcoma de Ewing
7. Linfoma primario del hueso
8. Melanoameloblastoma
9. Linfosarcomas

ELEMENTOS PREDISPONENTES

1. Nutrición inadecuada.

En muchos casos la nutrición inadecuada no se debe a la pobreza, sino a la ignorancia o malos hábitos alimenticios. Para que exista una buena nutrición los alimentos deben ser cualitativa y cuantitativamente adecuados.

En tiempos remotos la gente llevaba una vida más sana y esto en gran medida se debía a la alimentación, ya que está era de tipo 100% natural, en la actualidad hemos adoptado un tipo de alimentación inadecuada; que en realidad no tiene gran valor nutritivo, debido a que ya no es natural 100% sino que tiene muchos químicos como los conservadores, colorantes artificiales, etc., otra cosa que está afectando la dieta de la población de nuestro país es el consumo de productos extranjeros, entrando muchos de estos en la clasificación de comida "chatarra", además de que se ingieren alimentos altos en carbohidratos que como sabemos contribuyen en la formación de caries dental.

Sería muy difícil hacer que la gente dejara de consumir este tipo de alimentos y que llevara una dieta balanceada (carne, leche, frutas, verduras, cereales, etc.), que tuviera los nutrientes indispensables (vitaminas, minerales, proteínas, etc.), para poder llevar una vida sana. Sin embargo es deber tanto de los médicos generales como de los odontólogos el tratar de concientizar a la

población de las consecuencias que trae el llevar una dieta inadecuada.

2. Falta de educación dental a la población.

La falta de educación dental a la población, aunada a las creencias populares y a los anuncios comerciales que transmiten mensajes erróneos o hacen alusión a campañas que carecen de carácter científico, resultan muchas veces contraproducentes para la conservación de la salud bucal.

La mayoría de los factores locales que producen pérdida prematura de dientes podrían evitarse si se educara a la población respecto a la gran importancia que tiene el mantener en buen estado de salud la cavidad bucal, si se les enseñaran las múltiples medidas de prevención que existen y como aplicarlas.

Dentro de las medidas de prevención con las que contamos, está la técnica de cepillado. Es importante enseñar a los pacientes el uso adecuado de los cepillos dentales, ya que muchos de ellos cepillan sus dientes de una manera incorrecta, reduciendo sólo en una pequeña parte el acumulo de placa bacteriana, y produciendo irritaciones y enfermedades parodontales. Existen gran cantidad de cepillos dentales de diversas marcas, tipos de cerdas, tamaños, etc., en realidad el tipo de cepillo no es tan importante, lo que realmente importa es como lo menciona Katz -la minuciosidad del cepillado-, si se realiza cualquier técnica con el suficiente cuidado, además

del uso correcto del hilo dental se lograrán los resultados esperados.

Otras técnicas de prevención con las que contamos son los fluoruros que se obtienen de muchas formas (sal, agua, tabletas, geles, enjuagues, etc.) y se encuentran al alcance de la población, los selladores de fosetas y fisuras, dieta baja en carbohidratos, y revisiones periódicas a los pacientes . Este último punto es el más importante ya que existe un miedo generalizado a los dentistas, es un problema frecuente para los odontólogos ya que el paciente se presenta al consultorio ya que tiene una problema avanzado generalmente con dolor.

CAPITULO II

CONSECUENCIAS DE LA PERDIDA PREMATURA DE INCISIVOS TEMPORALES

La pérdida prematura de dientes primarios puede comprometer la erupción de los sucedáneos si disminuye el espacio en la longitud del arco, difieren tanto las causas como el tratamiento en la región anterior y la posterior.

La pérdida dental anterior ocurre básicamente por caries dental y traumatismos, es más frecuente en el maxilar que en la mandíbula; esto se debe a la posición que guardan en la arcada dental.

La ausencia de los dientes incisivos temporales influyen en:

- 1- Pérdida de espacio anterior
- 2- Desarrollo de hábitos bucales.
- 3- Alteraciones en el lenguaje.
- 4- Pérdida de la función masticatoria.
- 5- Aspectos psicológicos.

1 Pérdida de espacio anterior

Los dientes temporales que con mayor frecuencia se pierden prematuramente entre la edad de tres a cinco años son los incisivos.

Muchos autores opinan que la pérdida de dientes anteriores no trae ningún cierre del espacio, sin embargo otros autores mencionan que si la relación de los incisivos y la proporción de dientes y arco es normal y hay espacios primates, no habrá ningún efecto sobre el arco, sin embargo si hay una desproporción, entonces el resultado será un apiñamiento dentario. El espacio se perderá por completo habiendo la migración de los dientes proximales.

Otros autores mencionan que la pérdida de los incisivos temporales inferiores con frecuencia va seguida con un estrechamiento de la arcada o por un colapso lingual de los incisivos remanentes.

Al perderse ambos incisivos laterales temporales, los centrales permanentes migran lateral y distalmente produciendo un diastema en la línea media. Se pueden presentar casos en los que al perderse un incisivo lateral temporal, el central se distalice habiendo una desviación de la línea media y un desarrollo asimétrico afectando la cronología de erupción del lado donde se presentó la pérdida prematura.

La edad del paciente y la edad de erupción dental tienen mucho que ver en la pérdida de espacio, ya que por ejemplo, en el caso de la pérdida de incisivos temporales, si ocurre antes de los tres años de edad y los caninos no han erupcionado como ocurre normalmente sería más probable que existiera pérdida de espacio, ya que los caninos al erupcionar lo harían en una posición más

mesializada de lo normal, en cambio si la pérdida ocurre después de los tres años de edad y los caninos ya erupcionaron es menos probable el cierre de espacio.

Se cree que la pérdida de incisivos temporales superiores tiene menos consecuencias que la pérdida de incisivos inferiores.

En casos especiales en los que ya existe una maloclusión o se esta propenso a presentarla, la pérdida prematura de dientes puede agravar el problema:

Maxilar superior. Si se presenta una maloclusión clase I, y se pierden dientes temporalmente, el cierre de espacio será rápido y total, si la maloclusión es clase II, el cierre de espacio estará acompañado por una mayor inclinación hacia adelante del sector bucal, sobre todo del lado de la pérdida y en la maloclusión clase III se puede aumentar la tendencia a una oclusión lingual.

Mandíbula. Cuando la pérdida se presenta en la mandíbula y existe clase II, se puede presentar un colapso lingual anterior agravando más la situación.

2 Desarrollo de hábitos bucales.

La pérdida de dientes anteriores a menudo provoca que el niño sienta una sensación de espacio vacío en la boca e introduzca la lengua en esta zona, esto puede crear un hábito, que más tarde

puede resultar perjudicial para el paciente causando maloclusiones severas.

La pérdida de varios incisivos como ocurre en el síndrome de biberón o en caries rampante puede dar lugar a que el niño lleve la lengua hacia adelante para poder deglutir. En muchos de los casos al erupcionar los dientes permanentes se corrige este hábito, pero en otros el hábito continúa teniendo que emplear tratamientos odontológicos para corregirlo.

3. Alteraciones en el lenguaje.

La función del habla y la apariencia estética se relacionan más con los dientes incisivos superiores. Algunos investigadores mencionan que al perderse los incisivos superiores no puede desarrollarse de una manera adecuada la fonética, viéndose esta alterada o disminuida. Esto parece ser válido si la pérdida ocurre a muy temprana edad cuando todavía no se desarrolló el lenguaje por completo. Muchos sonidos se producen mientras la lengua toca el lado lingual de los incisivos superiores, y a veces se presentan compensaciones fonéticas inconvenientes si faltan estos dientes. Sin embargo, si el niño ya adquirió habilidades fonéticas, la pérdida de un incisivo no es relevante (Rieckman y El Badrawy, 1985).

Al parecer la articulación de las consonantes que son alteradas cuando hay pérdida de dientes anteriores, son las consonantes continuas como serían la v, s, z y f, esto sucede ya que

hay un escape del aire a través del espacio de los dientes perdidos distorsionando el sonido.

Algunos niños pueden presentar alteraciones severas del lenguaje si la pérdida de dientes fue a edades tempranas, pero si no fue así, la alteración puede ser moderada o nula.

4 Pérdida de la función masticatoria.

También se cita a la función masticatoria deficiente con la pérdida prematura de los incisivos, sobre todo cuando se pierden los cuatro incisivos superiores como en el síndrome de biberón. sin embargo algunos autores están de acuerdo en que la alimentación no es problema, y que cuando se proporciona una dieta adecuada, el niño sigue creciendo normalmente.

Como sabemos la función que desempeñan los dientes anteriores es la de cortar los alimentos, lógicamente al haber ausencias múltiples de incisivos, esta función no puede llevarse a cabo, pero si se tienen los cuidados adecuados con los niños dándoles los alimentos ya cortados, no tendrá ningún problema mientras erupcionan los dientes permanentes, ya que si presenta sus dientes posteriores completos la función de la trituración se podrá llevar a cabo normalmente y por lo tanto el niño podrá alimentarse adecuadamente.

5. Aspectos Psicológicos.

Muchas personas tienen la creencia de que el aspecto estético no tiene ninguna importancia en los niños, esto es muy factible en niños pequeños, sin embargo conforme van creciendo los niños sobre todo después de los seis años de edad, y principalmente en las niñas, la vanidad es un factor importante.

La influencia psicológica que tiene el perder dientes prematuros sin ningún tipo de reemplazo protesico, juega un papel importante ya que los niños al compararse con otros que tienen sus dientes completos, pueden sentirse diferentes y pueden ser causa de burlas y apodos entre sus compañeros. Todo esto, puede hacer que, sobre todo los niños muy sensibles, desarrollen complejos de inferioridad con respecto a su aspecto personal. Muchas veces este aspecto pasa desapercibido ante los padres y aún ante los odontólogos, así que se debe tener cuidado de proporcionar al paciente un tratamiento adecuado sustituyendo los dientes anteriores aunque desde un punto de vista funcional no sea tan importante, pero como ya vimos desde un punto estético es de suma importancia para evitar complejos en los niños.

CAPITULO III

CONSECUENCIAS DE LA PERDIDA PREMATURA DE CANINOS TEMPORALES

Es muy rara la perdida prematura de un canino temporal, ya que generalmente es de los últimos dientes en erupcionar, sin embargo se han registrado casos de perdida prematura debido a caries (tanto en la arcada superior como en la inferior), traumatismos (aunque es menos frecuente que en los incisivos, esto debido a la posición que guardan en la arcada dental) y erupciones éctopicas de los laterales permanentes (sobre todo en la arcada inferior). Es frecuente la perdida de los caninos debido a tratamientos ortodoncicos al haber deficiencias en la longitud de la arcada.

Los caninos juegan un papel importante en la posición de los demás dientes, por eso es necesario conservarlos lo más posible y en caso de una perdida prematura tomar las medidas adecuadas para prevenir consecuencias futuras.

Como es tan rara la pérdida, existe cierto debate en cuanto a que si no se reemplaza el diente se perderá espacio. Sin embargo, algunos estudios han demostrado que tras la perdida prematura de los caninos temporales se pueden presentar las siguientes consecuencias:

- 1- Pérdida de espacio anterior
- 2- Desviación de la línea media
- 3- Lingualización de incisivos permanentes
- 4- Erupción incorrecta de caninos permanentes

1-Pérdida de espacio anterior

La pérdida prematura de los caninos no solamente afecta los segmentos anteriores sino también los posteriores. Como es tan común que los niños pierdan dientes temporales en forma fisiológica normal, y los padres desconocen la cronología de erupción de los dientes, cuando los niños pierden un diente piensan que es normal y no se preocupan por llevarlos con un odontólogo y al no recibir un tratamiento preventivo, hay pérdida de espacio.

La pérdida prematura de caninos temporales inferiores permite la inclinación lingual de los incisivos inferiores, los molares se mesializan y el resultado final es la pérdida de espacio para los caninos permanentes.

Barber menciona que la pérdida prematura de los caninos deciduos superiores no es tan importante como la pérdida de caninos inferiores y que su diferencia radica en el crecimiento del proceso alveolar y en la erupción de los dientes. La arcada dental superior se hace más grande con el tiempo y el desarrollo, la arcada inferior no crece.

Cuando se pierden ambos caninos, habrá pérdida de espacio y colapso bilateral de la región anterior, la consecuencia será la extracción seriada.

2.Desviación de la línea media.

La desviación de la línea media se presenta cuando hay pérdida unilateral de caninos, habiendo asimetrías de los segmentos anteriores y posteriores. Se desvían los dientes incisivos a una posición más lingualizada deslizándose hacia el espacio.

"En la dentición mixta, el canino primario se encuentra en situación adyacente a los incisivos permanentes. Su pérdida prematura, cuando hay superposición y condiciones desfavorables de la musculatura, puede provocar la desviación de la línea media y profundizar la mordida por la inclinación de los incisivos permanentes en sentido distal y lingual" (10).

Muchos autores coinciden en que al haber pérdida prematura unilateral de un canino debe extraerse el canino del lado opuesto para evitar la desviación de la línea media, esto puede ser contraproducente y como lo menciona Barber "esto no hará más que crear una pérdida bilateral de espacio y el colapso bilateral del segmento incisivo".

Cuando erupcionan los dientes incisivos permanentes generalmente se presenta un apiñamiento en este segmento debido a que los incisivos permanentes son más anchos que los incisivos

temporales, al haber pérdida de un canino temporal, los incisivos se acomodan ocupando el espacio vacío y provocando la desviación de la línea media, y la pérdida de espacio para el canino permanente.

3. Lingualización de incisivos permanentes.

En el caso de la pérdida prematura de caninos temporales inferiores, los incisivos permanentes inferiores se inclinan lingualmente, causando un efecto secundario en el alineamiento de los incisivos superiores, se puede producir un aumento en el traslape horizontal. Como el diente antagonista no tiene una fuerza que detenga su erupción, se presenta una sobreerupción y la inclinación disto-lingual de los incisivos con posible creación de espacio entre ellos.

4. Erupción incorrecta de caninos permanentes

Cuando se cierra el espacio para la erupción de los caninos permanentes, después de la pérdida prematura de los caninos temporales, se pueden provocar erupciones incorrectas presentándose por ejemplo la erupción forzada de los caninos permanentes en vestibuloversión o a veces se inclina exageradamente el lateral creando un espacio amplio entre el central y el lateral, que es ocupado posteriormente por el canino permanente.

Las consecuencias de la pérdida prematura de caninos se pueden resumir como lo mencionan Karamalakis y Spyropoulos, en pérdida maxilar y mandibular, tanto unilateral como bilateral estas son:

1. Maxilar unilateral.

- Pérdida unilateral de espacio para el canino permanente
- Inclinación de la línea media hacia el lado de la pérdida, con posible espacio entre el central y el lateral.
- Inclinación distal y palatina y/o giroversión del incisivo lateral contiguo.

2. Maxilar bilateral.

- Disminución del arco dental con incisivos en mordida cruzada.
- Pérdida bilateral de espacio, creación de un diastema entre los centrales.

3. Mandibular unilateral.

- Desviación de la línea media.
- Inclinación y giroversión del lateral contiguo.
- Falta de espacio para la erupción del canino permanente.
- Exagerada inclinación del lateral hacia el espacio del canino perdido. Con la probable creación de un espacio entre el lateral y el central, pudiendo erupcionar en el lugar que le corresponde al incisivo lateral.

-Aumento del traslape horizontal y la creación de un hábito de labio.

-Aumento del traslape vertical por la sobreerupción de los incisivos inferiores.

4.Mandibular bilateral.

-Inclinación disto-lingual de incisivos con posible creación de espacio entre ellos.

-Disminución del arco con pérdida de espacio para la correcta erupción de los caninos permanentes.

-Incremento en la mordida horizontal

-Intenso incremento de la mordida vertical por la sobreerupción de los dientes inferiores con aumento en la curve de spee y probable traumatismo de la mucosa palatina en la región del maxilar superior.

CAPITULO IV

CONSECUENCIAS DE LA PERDIDA PREMATURA DE MOLARES TEMPORALES

La pérdida prematura de molares temporales es la más frecuente, es provocada principalmente por caries dental no atendidas oportunamente, seguida por alteraciones en el metabolismo y erupciones ectópicas de los primeros molares permanentes.

Las consecuencias que se presentan son mucho mayores que las de la pérdida de incisivos y se pueden clasificar en:

1. Pérdida del primer molar temporal
2. Pérdida del segundo molar temporal.
3. Pérdida unilateral y bilateral posterior.
4. Pérdida de espacio posterior
5. Hábitos posteriores
6. Alteración de la cronología de la dentición permanente
7. Pérdida de la función masticatoria.

1. Pérdida prematura del primer molar temporal.

La pérdida prematura de los primeros molares provoca menos consecuencias que la pérdida de los segundos molares.

Tras la pérdida del primer molar temporal se posibilita el desplazamiento distal del canino temporal y la malposición del canino permanente al erupcionar, tomando una posición más vestibularizada.

Cuando se pierde el primer molar antes de la erupción de los molares permanentes no hay ninguna influencia sobre la arcada y los segundos molares temporales, y por lo tanto no hay pérdida de espacio.

En teoría, la pérdida de espacio se debe fundamentalmente a la erupción y oclusión de los primeros molares permanentes, estos desplazan al segundo molar temporal en dirección mesial, hacia el espacio del primer molar temporal.

"En ocasiones, el primer molar temporal se pierde después de que ya erupcionarán los primeros molares permanentes y están en oclusión uno con otro. En este caso, la erupción del molar permanente tiene menor fuerza para cerrar el espacio, ya que esta pérdida de espacio ocurrirá debido a las fuerzas oclusales y a la desviación mesial" (2).

Cuando hace erupción el molar permanente inferior se ejerce una fuerza directa sobre la superficie distal, esto comparándolo con la erupción del primer molar permanente superior es más débil, hace erupción distalmente o gira hacia el frente una vez que las cúspides atraviesan el tejido del sitio donde van a erupcionar. Con esta comparación se puede decir que la pérdida de espacio es mayor en la arcada dental inferior que en la superior.

2. Pérdida prematura del segundo molar temporal.

Como ya se mencionó anteriormente la pérdida prematura de los segundos molares es considerada más grave que la pérdida prematura de los primeros molares. Afecta tanto en la parte superior como en la inferior. Se agravan más los problemas si la pérdida de los molares ocurre mucho tiempo antes de su tiempo normal de erupción, se dice que mientras más inmaduro sea el nivel de desarrollo del arco inferior en el momento de la pérdida, el cierre de espacio será más rápido, provocándose una maloclusión.

Las fuerzas que influyen enormemente en el cierre de espacio posterior son las que ejercen los molares permanentes en el momento de la erupción, así como las oclusales.

Es bien sabido que el diámetro mesio-distal del segundo molar es mayor que el diámetro mesio-distal del premolar sucesor, esta diferencia se utiliza para el acomodo de los dientes incisivos permanentes que son más grandes que los incisivos temporales, así cuando hay pérdida de espacio posterior superior, el último diente en erupcionar que normalmente es el canino se verá forzado a erupcionar en una posición de vestibuloversión, y si la pérdida fuera en la mandíbula el último diente en erupcionar normalmente es el segundo premolar erupcionaría en una posición de vestibuloversión o de linguoversión provocándose con esto maloclusiones en el paciente.

Normalmente los molares permanentes superiores cuando erupcionan lo hacen distalmente y giran hacia el frente para poder hacer contacto con los segundos molares temporales, por lo tanto si estos últimos faltan, el molar permanente seguiría mesializándose cerrando el espacio por completo y tomando la posición del segundo molar temporal.

Si el segundo molar temporal se pierde cuando el primer molar permanente finalizó su secuencia de erupción, es más probable que no halla una mesialización tan grave del molar permanente y el cierre del espacio sea leve.

Las consecuencias generalmente son las mismas si la pérdida es superior o inferior.

3. Pérdida unilateral y bilateral posterior

En la pérdida unilateral de molares también puede haber desviación de la línea media hacia el lado afectado, con la inclinación de los dientes anteriores, presentándose una desproporción en la arcada dental. Se presenta también una sobreerupción de los dientes antagonistas.

Según Karamalakis y spyropoulos las consecuencias de la pérdida prematura de primeros y segundos molares, puede resumirse de la siguiente forma:

1. Maxilar unilateral.

- Desplazamiento mesial del primer molar permanente
- Problema de espacio en el área del segundo premolar, habitualmente respecto al canino el cual erupciona al final en condiciones normales.
- Viraje del primer molar definitivo en torno a su eje con dirección lateral hacia palatino.
- Inclinação distal del primer premolar
- Mordida cruzada posterior.

2. Maxilar bilateral.

- Disminución del arco dental
- Pérdida bilateral de espacio para la erupción de los dientes permanentes.
- Giro de los primeros molares
- Inclinação distal de los primeros premolares
- Mordida cruzada posterior bilateral en la región de los primeros molares permanentes.

3. Mandibular unilateral

- Desplazamiento mesial del primer molar permanente, con desplazamiento de la cúspide disto vestibular por la acción de las fuerzas masticatorias.

- Distalización del primer premolar, creando diastemas entre el primer premolar, canino y lateral.
- Pérdida de espacio para el segundo premolar
- Mordida profunda.

4. Mandibular bilateral

- Disminución del arco dental inferior
- Incremento de la curva de Spee por la sobreerupción de los incisivos inferiores.
- Pérdida de espacio para los premolares
- Contacto prematuro y choque de cúspides

4. Pérdida de espacio posterior.

Este punto se desarrolló anteriormente de manera local en la pérdida prematura del primero y segundo molares temporales. Ahora lo vamos a ver desde un punto de vista general donde la herencia influye enormemente.

No podemos dejar a un lado la herencia de los maxilares que pueden ser grandes o pequeños y su correspondiente afectación en la dentición.

Cuando los maxilares son grandes y hay una pérdida prematura de dientes cercana al tiempo de erupción de los sucesores es muy probable que no exista pérdida de espacio, y al contrario, si los maxilares son pequeños se registran frecuentes

perdidas de espacio tras la pérdida prematura de dientes. Aquí se presenta una transferencia de apiñamiento en donde por ejemplo, si se pierden prematuramente caninos, o molares temporales, los incisivos permanentes erupcionan alineándose en forma correcta y cerrando el espacio para la erupción de los caninos permanentes o de los premolares y cuando estos erupcionan sufren un apiñamiento, por lo general en este tipo de casos se llevan a cabo extracciones seriadas a fin de alinear todos los dientes.

5. Hábitos posteriores.

El perder dientes temporales puede desencadenar hábitos perjudiciales, como adquirir la costumbre de mover el maxilar de tal modo que siente una superficie oclusal para realizar la función, esto puede causar que los dientes permanentes erupcionen en posiciones incorrectas, también se puede desencadenar un hábito de lengua, al sentir un espacio vacío en la arcada dental, este tipo de hábitos pueden corregirse solos al hacer erupción los dientes permanentes, sin embargo pueden persistir, entonces será necesario aplicar un tratamiento preventivo si se descubre a tiempo o correctivo cuando ya se provocaron maloclusiones.

6. Alteración en la cronología de erupción permanente.

Algunos autores mencionan que la cronología de erupción se altera dependiendo de la edad del paciente en el momento de la

perdida prematura de los molares y dicen que mientras la edad sea menor de ocho años, puede haber un retraso en la erupción del diente permanente; y si la perdida es después de los ocho años, la erupción del diente permanente puede acelerarse.

7. Perdida de la función masticatoria.

Este punto es en particular muy importante, ya que no solo se trata de que el paciente no puede comer bien sino que además se pueden desencadenar mayores problemas como son:

- Una dieta inadecuada, constituida principalmente por alimentos blandos. Esto es lógico ya que al haber perdida de molares (sobre todo perdidas múltiples), no se pueden triturar los alimentos.
- Falta de estímulo a los maxilares. Al adoptar una dieta blanda, no existe una masticación adecuada y por lo tanto no se estimula el crecimiento adecuado de los maxilares.
- Se adopta la costumbre de masticar de una manera inadecuada, ya que el paciente busca con la mandíbula una oclusión para poder llevar a cabo la función.

CONCLUSIONES

Los dientes se mantienen en su posición normal dentro del arco dental gracias a la acción que ejercen diversas fuerzas, como las que producen los músculos, la lengua, los dientes proximales con sus puntos de contacto y los dientes antagonistas; si alguna de estas fuerzas es alterada o eliminada, se pierde el equilibrio y la armonía de una oclusión normal, viéndose afectada la posición de los dientes, presentándose un problema de espacio.

El niño, desde el momento en que se forma en el vientre materno hasta que muere esta en constante cambio, esto es importante, ya que estos cambios también se observan en la cavidad oral, desde el momento en que erupciona el primer diente.

Las consecuencias que se presentan después de una pérdida prematura varían considerablemente de un niño a otro, aun siendo de la misma edad y etapa de dentición. Estas consecuencias pueden ser tan graves que pueden afectar al paciente durante toda su vida.

Podemos considerar que dentro de las funciones que desempeñan los dientes temporales se encuentran los siguientes:

- Son una guía de erupción para los dientes permanentes.
- Influyen sobre el desarrollo de la oclusión permanente.
- Son mantenedores de espacio " naturales ".

Como podemos ver es de gran importancia el cuidado adecuado de estos dientes, y se deben mantener lo más posible

dentro de la cavidad oral hasta su tiempo de exfoliación normal. Esto solamente se lograra tomando en cuenta todas las medidas de prevención que existen y aplicándolas a tiempo a los pacientes, para ello, es de vital importancia educar a la población sobre la relevancia que tiene el mantener en buen estado de salud la cavidad oral, evitando con esto inclusive enfermedades sistemicas.

En aquellos casos en que la perdida de dientes sea ya inevitable, se deben tomar las medidas adecuadas para evitar problemas futuros de perdidas de espacio, provocándose con esto maloclusiones que después requerirán tratamientos más complicados que se hubieran podido evitar.

Resumiendo, podemos decir que la perdida prematura de dientes temporales tienen varias etiologias, se presentan frecuentemente y no hay predilección por sexo, edad o posición social, pueden ser unilaterales o bilaterales, superiores y/o inferiores, de una o varias piezas dentales, anteriores y/o posteriores; y tras la perdida prematura de cualquier pieza se presentan múltiples consecuencias como son:

Perdida prematura de incisivos temporales.

Se considera más importante la perdida de incisivos inferiores que las de los superiores debido a que es más probable la perdida de espacio al perderse un incisivo inferior que un superior, sin embargo, como ya vimos la perdida de incisivos superiores es

importante por que puede desencadenar hábitos o complejos y se puede ver alterada la función de la masticación y del lenguaje.

Con la pérdida prematura en el segmento anterior es poco probable que se afecte al segmento posterior, en cambio la pérdida en el segmento posterior puede afectar al segmento anterior.

Pérdida prematura de caninos temporales.

Es importante conservar los caninos temporales lo más posible ya que ayudan a mantener la posición de los demás dientes.

Es rara la pérdida de caninos y por ello existen controversias respecto a la consecuencias que se presentan después de su pérdida. Estas consecuencias se pueden resumir de la siguiente manera: Pérdida de espacio, provoca que los caninos permanentes erupcionen de una manera incorrecta, generalmente en una posición de vestibuloverción, los incisivos permanentes se lingualizan y con esto hay una desviación de la línea media.

Pérdida prematura de molares temporales.

Es la más importante de todas ya que aparte de traer consecuencias en el segmento posterior, afecta también al segmento anterior. Estas consecuencias son: Pérdida de espacio posterior que altera la cronología de la erupción de los dientes permanentes, ya que dependiendo de la edad en que estos se pierden, se puede acelerar o retardar la erupción de los dientes sucesores; además se

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

puede ver alterada la función masticatoria y dar lugar al desarrollo de hábitos perjudiciales.

Como hemos visto, las consecuencias que se presentan por perder piezas dentales prematuramente son muy importantes y por ellos tenemos la obligación como odontólogos de concientizar a la población sobre el tema, de tomar todas las medida preventivas necesarias para evitar problemas futuros en los niños y en el caso que se requiera hacer el tratamiento que más convenga y siempre que tengamos la posibilidad terminarlo y hacer revisiones periódicamente de modo que podamos tener un seguimiento en la evolución de nuestro paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Andreasen J.O.
Lesiones traumáticas en los dientes.
Editorial Labor
5a edición

2. Barber Thomas K., Luke Larry S.
Odontología Pediátrica
Editorial Manual Moderno
1a edición 1987
pags. 219-243

3. Beresford, J.S y colaboradores
Ortodoncia actualizada
Editorial Mundi 1972
pags. 135-140

4. Eversole Lewis R.
Patología Bucal Dx y Tx
Editorial Panamericana
1a edición

5. Karamalakis S. D., Spyropoulos M.N.
Pérdida prematura de caninos primarios
Vol. 37, Num. 5, Odontostomatol-proodos
sep-oct. 1983
pags. 295-300

6. Karamalakis S.D., Spyropoulos M.N.
Pérdida prematura de molares primarios
Vol. 38, Núm. 5, Odontostomatol-proodos
sep-oct. 1984
pags. 317-321

7. Katz Simon, Mc. Donald J. L., Stookey G.K.
Odontología Preventiva en acción
Editorial Panamericana
3a edición, 1983

8. Kenneth L. Jones
Atlas de Malformaciones Congénitas
Editorial Interamericana
4a edición
Pags. 134,252,380,382,543.

9. McDonald R.E. y colaboradores
Odontología para el niño y el adolescente
Editorial Mundi
2a edición
pags.68-89, 160, 223-234,325-358
10. Pinkham J.R.
Odontología pediátrica
Editorial. Interamericana
1a edición
11. Riekman G.A., Bradrawy H.E.
Effect of premature loss of primary
maxillary incisors on speech
Vol. 7, núm. 2 Pediatric Dentistry
junio,1985, pags. 119-122
12. Schroeder S.A., Krupp M.A., McPhee S.J.,Tierney L.M.
Diagnostico clínico y tratamiento
Editorial Manual moderno
28a edición, 1993
13. Schubert Von W.
Perdida prematura de dientes primarios y sus consecuencias
Band 31, núm. 6 Stomatol D.D.R.
junio,1981
pags. 386-391
14. Silver H.
Manual de Pediatría
Editorial El Manual Moderno
12a edición 1988
15. Snawder, D.M.D., Kenneth D.
Manual de Odontopediatría clínica
Editorial Labor
2a edición 1984
pags. 15,20,62,156-211,244-256